Aus dem Pathologischen Institut des Wenzel-Hancke-Krankenhauses
zu Breslau.
(Prosektor: Professor Dr. Heinrichsdorff.)

Über ein Aneurysma in der absteigenden Aorta mit Durchbruch in den Magen.

Auszug

aus einer Schrift zur Erlangung der Doktorwürde in der Medizin und Chirurgie der Medizinischen Fakultät der Schlesischen Friedrich Wilhelms-Universität zu Breslau

BIBLIOTHEEK RIJKS UNIV. LEIDEN

vorgelegt von

Fritz Littauer,
Volontärassistent am Institut.

Breslau 1921.
Druck der Breslauer Genossenschafts-Buchdruckerei, E. G. m. b. H.

Gedruckt mit Genehmigung der Medizinischen Fakultät
der Schlesischen Friedrich Wilhelms-Universität zu Breslau.
Berichterstatter: Professor Dr. Henke.

Es wird in der vorliegenden Arbeit die Entwicklung der Aneurysmafrage dargestellt, welche zu einer völligen Beseitigung des Unterschiedes zwischen Aneurysma verum und Aneurysma spurium geführt hat, wenigstens, was die rein morphologische Seite der Frage anlangt. Alle Ausbuchtungen der Aorta, welche durch Wandveränderungen entstanden sind und deren Lumen mit der Aorta in kontinuierlicher Verbindung von dem Blutstrom durchflossen ist, sind als Aneurysmen zu bezeichnen, da die Wandverhältnisse des Aneurysmas sowohl bei den traumatisch wie bei den durch Wanddegeneration entstandenen sich ganz ähnlich verhalten kann. Gemeinsam ist allen die mehr oder minder weit fortgeschrittene Wanddegeneration, die sich auf alle Schichten derselben, besonders aber auf die sogen. sekundäre Gefäßwand erstreckt, die dem primären Endothelrohr gegenüber gestellt wird. Die Veränderungen dieser sekundären Gefäßwand bestehen in der Hauptsache aus einem Zugrundegehen der Media, sei es nun durch fettige Degeneration im Anschluß an Arteriosklerose oder durch entzündliche Veränderungen oder durch spezifische gummöse Erkrankungen. Durch alle diese Prozesse werden die elastischen Lamellen der Media auseinandergedrängt und zerrissen, so daß die Wand dem Blutdruck nicht mehr widerstehen kann und sich ausbuchtet.

Der von uns beschriebene Fall zeigt Wandveränderungen im Sinn einer Atherosklerose. Die Aorta thoracalis zeigt nur geringe Wandveränderungen, herdartige Verdickungen der Intima, hervorgerufen durch atheromatöse Herde in der Tiefe derselben. Die Aorta lumbalis ist in ein starres, von Kalkplatten ausgekleidetes Rohr umgewandelt, das sich vielfach ausgebuchtet hat. Nirgends zeigen sich Andeutungen der so charakteristischen Mesaortitis luetica. Auf dem Grunde einer solchen etwa zweimarkstückgroßen Ausbuchtung, die sich oberhalb des Abganges der Arteria coeliaca befindet, sieht man einen unregelmäßig begrenzten, etwa bohnengroßen Defekt, dessen Grund von einer festgeronnenen Blutmasse gebildet wird. Diese setzt sich nun ventralwärts als eine hühnereigroße Geschwulst fort. Und zwar hat der Blutstrom die vor der Aorta gelegene Pars lumbalis des Zwerchfells durchbohrt und sich in die Zwerchfellplatte derart eingewühlt, daß die letztere den Blutkuchen wie eine Kapsel umschließt. Auf dem Längsschnitt kann man so eine obere und eine untere Lamelle des Zwerchfells abgrenzen, die eben durch das Haemotom voneinander getrennt sind. Das untere Blatt ist dann weiterhin sehr fest mit der hinteren Magenwand verbacken, und bei der Ansicht vom Mageninnern aus sieht man eine kleine schlitzförmige, fast senkrecht gestellte, etwa 1 cm große Perforationsöffnung, welche 2 cm unterhalb der Oesophagusmagengrenze im Fundus gelegen ist und in das Haematom hineinführt. Der Magen erwies sich bei der Sektion als ganz mit geronnenen Blutmassen ausgefüllt.

In der Literatur sind nur wenig ähnliche Fälle bekannt geworden. Der von Zypkin beschriebene Fall war anders gelagert als der unsrige. Einerseits war die Arterienerkrankung und Arterienruptur innerhalb des lumbalen Teils der Aorta erfolgt. Andererseits bestand ein wahres Ulcus rotundum des Magens, von dem es zweifelhaft ist, ob es durch den Druck des Aneurysmas auf die Magenwand oder die Erkrankung der Magenarterien oder schließlich durch beide Ursachen hervorgerufen war. Auch ein zweiter von

Duckart beschriebener Fall vom Durchbruch eines Aneurysmas in den Magen gleicht nicht völlig dem unsern, da es sich zunächst um eine sichere luetische Erkrankung, dann um ein Aneurysma im Brustteil in der Höhe des vierten bis sechsten Brustwirbels handelt. Dieses war in das hintere Mediastinum durchgebrochen. Das Haematom hatte sich dem Oesophagus entlang auf dem Hiatus oesophagei bis zur kleinen Kurvatur gesenkt, hier die Magenwand infiltriert und war schließlich als submuköses Haematom in den Magen durchgebrochen. Weitere Fälle sind in der Literatur nicht niedergelegt.